

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4071501722		
法人名	医療法人 富松記念会		
事業所名	グループホームいろは		
所在地	福岡県大牟田市三池163		
自己評価作成日	平成24年10月4日	評価結果確定日	平成24年10月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートウリズン
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成24年10月17日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>季節に応じた野菜作りをしており、収穫した野菜は、色々な献立に役立っている。又地域の関わりを増やすことで入居者様の笑顔を引き出すように努めている。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>開所8年目を迎え、管理者、介護計画作成担当者等の職員の異動がきっかけになり、現在の理念を具現化するケアはなにかを考慮しながら、理念の見直しを検討している。運営推進会議に参加している市担当者等の情報も多く、地区徘徊模擬訓練に参加したり、10月末の地域防災訓練に参加予定である。敷地内の地域交流センターの活動に参加できる入居者は少ないが、入居者全員でバスハイクをしたり、管理者の提案で系列病院や老健の夏祭りや納涼祭に家族と参加し、地域の方々との交流が増えつつある。また、再三外出を希望される入居者もあり、介護計画に沿ってゆつくりと丁寧に対応している。今後はこれらの取組みを集約した新理念の創設が期待できる。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
58	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:25,26,27)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	65	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,21)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
59	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	66	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,22)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
61	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:51)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:32,33)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	70	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
64	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

ユニット/
事業所名 **グループホームいろは あさひ**

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念も8年目を迎え、実践、共有してきた。サービス向上のためにも理念の見直しを検討する。	8年目を迎え、現在の理念を具現化するケアはなにかを考慮しながら、見直しを検討している。職員の意見をとりまとめるために、それぞれの意見をノートに記載している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	系列の病院や老健、交流センターでの行事には参加しているが日常的な交流までには至っていない。	ホーム職員が順次地域交流センター行事担当になったり、センターでのお謡いの会に家族と参加する入居者もある。恒例の地区大蛇山が巡行したり、ボランティア講師によるフラワーアレンジメントを楽しんでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	利用者の外出を通し、地域の方に認知症を理解していただき、協力していただいている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に校区関係者、家族、利用者やスタッフを交え会議を開き、状況報告とそこで得た意見はサービスに活かす様にしている。	前回の運営推進会議は、行政担当者や地域包括支援センター職員、民生委員、市議会議員、利用者3名等で開催されている。会議ではホームや法人の活動報告、地域での取組みや家族会の行事等が案内され、会議録は各ユニットで公表している。	より実りある運営推進会にするために、家族会と同日に開催するなど、家族が参加しやすい日時の検討をお願いします。また、参加した入居者や家族の意見を伺う工夫を期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	あんしん介護相談員には毎月来訪してもらい、意見をもらってスタッフに伝達している。市の関係者には必要時、電話でアドバイスをもらっている。	地域包括支援センターと居室の空き情報等を日頃から交換している。今回、三池地区の徘徊模擬訓練に参加しているが、電話で情報提供シートに記載された内容をどのように伝達するかが課題となっている。また、市の徘徊ネットワークから住民の徘徊連絡を受け、協力している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	ホームの出入り口や居室は施錠しておらず、自由に出入りできるようにしている。	以前、ベットからの転落防止のため、ベット柵の使用を検討したこともある。経緯を家族に説明し了解を得たが、ベットの高さを検討するなどの話し合いの結果、布団を使用している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	老健施設やホームでの勉強会を通し、意識を高めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	(6)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を活用している入居者が1名いる。制度については学ぶ機会を作っていない。関係者とは必要に応じ、話し合いをしている。	毎月1回後見人の訪問がある入居者もあるが、後見人から状況報告を求められたことはない。日用品購入のため、お金や通帳を預かっている入居者もいる。	成年後見制度と日常生活自立支援事業の内容や違いを理解し、窓口を紹介するためにも、パンフレット等の整備や学習会の開催をお願いします。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時や改定などの際は、説明や文書での報告などを行い、理解を得るようにしている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の面会時や利用者の状態変化時に電話連絡し、要望や意見を聞き、朝のミーティング時や月1回のカンファレンスでも伝達している。	年3回家族会を開催したり、2ヶ月毎に「いろは便り」を発行し、意見を伺う機会を設けている。家族会では家族同士の交流もある。訪問や電話で伺った意見等は、朝のミーティング等で随時職員と共有している。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回のミーティング時や日々の申し送り時、ケアプランの評価時などに意見や提案を聞いている。	毎月のカンファレンスやミーティングで出された意見は、法人会議で提案するなど、意見を反映するシステムがある。現在、職員の休憩室の確保をお願いしている。今年度は管理者、介護計画作成担当者等の異動があったが、その際要望した事務職員の配置が実現している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々に応じた勤務時間や研修などの時間は、全員が出席できるよう調整している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	新規採用については公平に対処している。働く職員についても個々の能力が發揮できるよう役割を決めている。	法人で採用されホームに配属されている。常勤職員としての雇用がほとんどで、年次有休休暇の取得や定期健康診断等が実施されている。現在認知症介護実践者研修を受講している職員もあり、内外の研修等の案内は掲示されている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	月1回のミーティング時はもちろん日々のケア時に意識しながら対応している。	毎年4月、法人全体で人権研修を実施している。日々のケアの中で、言葉遣い等の接遇についてはその都度話し合っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
15		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	定期的な法人内での研修に参加できるようにしている。参加できないスタッフには、資料を読み、レポートの提出を依頼している。		
16		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム協議会に入会はしていないが、研修会、勉強会での交流、意見交換をしている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の面談で、本人様より心配事や要望を尋ね、できるだけ希望に添うことが出来るよう努めている。又入居してからもその都度困ったことなどないか話をするようにしている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の面談で本人様の生活状況、困っていること、要望等を家族に尋ねている。生活に慣れるまでは出来るだけ家族と連絡を取り、話をするようにしている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の面談で本人、家族の話を聞き、今何が必要かを見極め、対応できるようにしている。		
20		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と一緒に、料理の下準備、畑に野菜を採りに行く、洗濯物たたみなど一緒に行ったり、食卓を囲みテレビ、新聞等の話などしながら共同生活の関係を築いている。		
21		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の面会時は、自室で一緒にゆっくり過ごしていただき、病院受診時には家族も一緒に付き添っていただいている。又行事への参加の声かけをし、家族と共に本人を支えていけるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	読みなれた新聞を購読していただいたり、通院の帰りに市内の見慣れた場所をドライブしたりしている。	新管理者の提案で系列病院や老健の夏祭りや納涼祭に、家族とともに参加できるようになった。また、入居者の要望で自宅を見に出かけたり、銀行等に同行している。	
23		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人が孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人一人の性格や入居者同士の関係を把握し、様子を見ながらスタッフが見守りしたり、間に入るなどしている。自分の時間を大切にしながら孤立しないような環境を作れるよう努めている。		
24		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後もホームで撮影した写真を渡したり、近況を尋ねたりしている。いつでも相談にのれるよう声かけをしているが、その後の交流はない。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	(12)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の関わりの中で、本人の思い、希望を聞くようにしている。意思疎通の困難な方は表情や仕草、日常の様子から思いを汲み取り、家族の意向にも添うように努めている。	職員を担当制にして、入居者の意向や思いの把握に取り組んでいる。傾聴ボランティアの来訪があるが、意見交換までには至っていない。	活用しているセンター方式のアセスメントに、外出支援のお礼等の入居者の言動や職員の気づきの記載をお願いします。経時に記載することで、心身の状況や思いの変化の共有を期待します。
26		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に家族にセンター方式のシートを渡して記入していただき、それをもとに本人、家族に生活歴など聞くようにしている。		
27		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	必要に応じてセンター方式を取り入れ、生活リズム、排泄、睡眠状態などを把握している。又話し合いや記録を通してスタッフ間で情報を共有している。		
28	(13)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月毎に会議を行い本人、家族からの情報をもとに、その都度ケアプランの見直しを行っている。又状況に変化があればその都度話し合いを行い、ケアプランの変更を行っている。	入居者や家族の意向に沿って介護計画作成担当者が原案を作成し、担当職員等で介護計画の作成や見直しをしている。見直した計画は各ユニット毎に話し合い、情報を共有している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	本人の言葉や行動、家族からの話、情報も記録に残し、ミーティングなどで情報を共有している。それをもとにカンファ、会議を行い、介護計画の見直しを行っている。		
30		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	外出、通院など本人や家族の希望があれば、状況に応じて、柔軟に対応している。		
31		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近所への買い物や地域の行事に出かけた後、運営推進会議にも参加していただいている。又、ボランティアの訪問や近隣のガソリンスタンドには単独外出の際協力をいただき、安全な暮らしを支援している。		
32	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	希望に配慮して受診援助し、状態報告を行っている。家族への連絡、報告も行い必要に応じて医師、家族、事業所との話し合いも行っている。又専門外来受診の支援も行っている。	協力医療機関受診支援や入居者の希望する医療機関受診に職員が同行している。入院された場合は、家族に治療方針や見通し等の把握をお願いしながら、適切な医療を受けられるように支援している。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	異変や体調不良等は看護師に報告、相談し、看護師の指示のもと受診や処置、ケア等行っている。		
34		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中の状態、治療方針など把握し、面会を頻回に行っている。又病院関係者との情報共有に努めている。		
35	(15)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、家族の意向を把握した上で医療機関と連携をとりながら、できる限りの支援が行える様にしている。又出来ること、出来ないことをスタッフ間で話し合い、意思の統一を図るよう努めている。	入居時ホームで医療行為ができないことを説明し、意向確認書で家族の願いや希望を把握している。これまで1名の看取りを支援しているが、職員からは「きつかった」との意見もあった。今後も、家族の意向に沿って随時話し合いをしながら、支援する予定である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応マニュアルや連絡網を作成し実施している。内部研修(救命講習)、消防署の講習にも参加している。		
37	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災訓練は年2回、防災設備会社の方に来て頂き、消火器の取り扱いや119番通報などの指導を受けている。その他の災害訓練は地域の方との協力体制が取れるように準備をしている。	ホームで実施した訓練では、避難後の入居者の確認や迅速な誘導等が課題となった。系列医療機関や消防署で蘇生法やAEDの取り扱いを学んでいる。地域支援センターが地区避難場所でもあり、10月末の地域防災訓練に参加予定である。お米や調味料、乾麺、飲料水を備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	自尊心を傷つけないような言葉かけを行い、周囲にも充分配慮しながら対応している。	理念のところに響くケアでホームをいごちの良い、ころやすらぐ我が家にするため、日頃から言葉づかいや対応に留意している。再三外出を希望される入居者もあり、土地の言葉でゆっくりと丁寧に対応している。	
39		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の会話の中で、思いを伝えられるような雰囲気作りをしたり、傾聴、助言をすることで本人が自分で決められるように支援している。		
40		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人の生活リズムに合わせ、希望に添って支援している。		
41		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月1回の訪問美容を利用し、本人の好きな髪型にしている。外出時にはおしゃれをする楽しみを持っていただけるよう支援している。		
42	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を使ったり、季節の弁当などを提供し、楽しんでいただいている。又、一人一人の力にあわせて、下準備、配膳片付けなどをスタッフと一緒にいただいている。	自前の茶碗、湯のみ、お箸を使い、好きな場所にすわりマイペースで食事をされている。テレビをみながら食べる方、ゆっくりと時間かけて食べる方、食べ終わり自分で片付けされる方当で、ほのぼのとした時間を過ごされている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人の状態に応じて、食材を考慮し、ミキサー食、刻み食、お粥など対応している。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	本人の状態に応じた声かけや口腔ケアを行っている。又週に1回、法人内の歯科衛生士による口腔内のチェック、マッサージをしている。		
45	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	一人一人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を行っている。	7名が夜間のみ居室でポータブルトイレを使用しているが、日中は誘導等で全員トイレで排泄している。夜間尿取パットの交換を拒否される入居者もあり、羞恥心に配慮した支援やトイレへの廃棄に苦慮している。	
46		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給を心掛け、腹部マッサージなどを行い、自然排便が出来るよう支援している。		
47	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望に応じた時間に入浴をいただいている。	ゆったりとした浴室に大きめの個浴槽が設置され、毎日入浴を希望する入居者もいる。入浴を拒否される入居者は家族協力もあり、入浴しやすい環境や本人が望む雰囲気作りに努めている。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の生活習慣を把握し、生活リズムを大事にしながらなるべく日中は活動していただくようにしている。又夜間眠れない時は会話をしたり、飲み物を提供したりしている。		
49		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容や副作用をチェックしている。服薬を確実にする為、見守りや直接口腔内に入れるなどの支援をしている。		
50		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人一人の生活歴を把握し、お盆拭き、調理、洗濯物たたみなどの役割を持っていたり、生活に喜び、張り合いを持てるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51	(21)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望に添って戸外にでかけられるようにしている。入居者全員が参加できるようにバスでの外出などを企画し、実行している。	車いすの入居者に配慮し、法人所有のバスで全員参加のバスハイクを計画している。3月のさげもん見学には2名の家族が参加された。11月は紅葉を観に出かける予定である。再三外出を希望される入居者もあり、要望に添う支援に取り組んでいる。	
52		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は全員ホームで行っている。2名のみ自己にてお金を所持されている。外出時には自分で支払が出来るように支援している。		
53		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	玄関に公衆電話を設置している。手紙のやり取りをされる方には希望時に葉書、切手の購入、投函などの支援をしている。		
54	(22)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関前や中庭に季節の花、果樹、木を植えて季節を感じていただいている。	ユニット毎の玄関には一休みできるように備え付けの椅子が設置され、季節の花が傍の花瓶に活かされている。共有空間の対面式厨房から、美味しそうな匂いが漂い、一段高くなった畳の間には昔ながらの時計や和ダンス、こけしが置かれている。クリスマス会はユニット間の仕切りをはずして広くなった共用空間で、ボランティア等の炭坑節が披露されたりしている。廊下の一角が踊り場になり、椅子や机が置かれ、静かなゆとりのある空間になっている。空調や防臭が配慮されている。	
55		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング内にソファを設置し、入居者同士が談話しやすいような空間を作ったり、公園や裏口のベンチで一人の空間を楽しめるように工夫している。		
56	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮	5 入居前に使っていた本人のなじみのある家具、仏壇などを居室に置き、本人が居心地良く過ごせるような環境作りをしている。	居室入り口には家族が手書きした表札が掛けられ、飾り棚にひいきの演歌歌手の写真を飾るなど、自室であることを印象付けている。畳の間と洋間があり、自宅から持参した籐椅子やテーブル、鏡台が置かれ、家族との関わりが伺える居室もある。ご夫婦の入居もあり、各居室を居間と寝室として居心地良い暮らしを支援している。	
57		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の前に表札をつけたり、メモリアルボックスになじみの物を置き、自分の部屋が分かるようにしている。又トイレ、浴室にも分かりやすいように表示をしている。		